

**КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ
ПАРОДОНТА У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЛИПИДНОГО
ОБМЕНА И СИСТЕМНЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ
ИЗМЕНЕНИЯМИ**

Холов Достон Исмаилло угли

Alfraganus University, Ташкент

Актуальность. Рост распространённости дислипидемии в подростковом возрасте представляет серьёзную медико-социальную проблему. Нарушения липидного обмена сопровождаются развитием системного субклинического воспаления, эндотелиальной дисфункции, оксидативного стресса и изменениями иммунного ответа. Современные данные свидетельствуют о том, что метаболические расстройства могут оказывать влияние на гомеостаз тканей пародонта уже в подростковом возрасте.

Ключевые слова: подростки, дислипидемия, воспаление пародонта, липидный профиль, системное воспаление, метаболические нарушения.

Цель исследования. Провести комплексную оценку состояния пародонта у подростков с нарушениями липидного обмена и определить клиничко-биохимические взаимосвязи между пародонтальными показателями, параметрами липидного профиля и маркерами системного воспаления.

Материалы и методы. В контролируемое поперечное исследование были включены 120 подростков в возрасте 13–18 лет. Основную группу составили 60 пациентов с диагностированной дислипидемией, контрольную — 60 соматически здоровых подростков. Оценка состояния пародонта включала определение индекса гигиены (PI), гингивального индекса (GI), кровоточивости при зондировании (ВОР), глубины пародонтальных карманов (PPD) и уровня клинической потери прикрепления (CAL). Биохимическое

исследование включало определение общего холестерина (ОХС), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), триглицеридов (ТГ) и высокочувствительного С-реактивного белка (hs-CRP). Проведён корреляционный анализ и множественная линейная регрессия.

Результаты. У подростков с дислипидемией выявлены достоверно более высокие показатели воспаления пародонта и начальные признаки потери клинического прикрепления. Уровни ЛПНП и триглицеридов положительно коррелировали с выраженностью гингивита и кровоточивости, тогда как ЛПВП демонстрировали обратную зависимость. Повышение hs-CRP было статистически значимо связано с увеличением CAL. По данным многофакторного анализа ЛПНП и показатели системного воспаления определены как независимые предикторы деструктивных изменений тканей пародонта.

Заключение. Нарушения липидного обмена в подростковом возрасте ассоциированы с усилением воспалительных процессов в тканях пародонта и ранними признаками их деструкции. Системное воспаление, связанное с дислипидемией, может рассматриваться как модифицирующий фактор риска в патогенезе пародонтальных заболеваний.